Vlaams Parlement

289 (2019-2020) – Nr. 3
ingediend op 19 mei 2020 (2019-2020)

Verslag

namens de Commissie voor Welzijn,
Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
uitgebracht door Freya Saeys, Koen Daniëls en Immanuel De Reuse

over de voortgangsrapportage
over de aanpak van de coronacrisis
in het beleidsdomein
Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,
in het bijzonder over de Taskforce COVID-19 Zorg,
de Taskforce Kwetsbare Gezinnen
en het actieplan mentaal welzijn

verzendcode: WEL

Samenstelling van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding:

Voorzitter: Stefaan Sintobin.

Vaste leden:
Koen Daniëls, Lorin Parys, Elke Sleurs, Tine van der Vloet, Katja Verheyen;
Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin, Suzy Wouters;
Maaike De Rudder, Katrien Schryvers;
Freya Saeys, Maurits Vande Reyde;
Ann De Martelaer, Celia Groothedde;
Freya Van den Bossche.

Plaatsvervangers:
Allessia Claes, Piet De Bruyn, Freya Perdaens, Sarah Smeyers, Annabel Tavernier;
Yves Buysse, Ilse Malfroot, Frieda Verougstraete-Deschacht;
Vera Jans, Kurt Vanryckeghem;
Gwenny De Vroe, Sihame El Kaouakibi;
Johan Danen, Jeremie Vaneeckhout;
Conner Rousseau.

Toegevoegde leden:
Lise Vandecasteele.

Documenten in het dossier:
289 (2019-2020) – Nr. 1 en 2: Verslagen

INHOUD

I. Uiteenzetting door Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid 5
1. Inleiding 5
2. De keten van besmetting onderbreken 5
3. De basisprincipes van contactonderzoek 5
4. Van huisarts tot contact 5
5. Vertrouwelijk en geen controle 6
6. Organisatie en timing 6
6.1. Drie voorwaarden voor contactopvolging 6
6.2. Personeel en operationalisering 7
6.3. Governance 7
II. Bespreking 7
III. Uiteenzetting door Koenraad Jacob, afdelingshoofd Informatie en Zorgberoepen, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid 15
IV. Bespreking 16
V. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 17
1. Contactonderzoek 17
2. Lockdown 18
3. Voorzieningen met een uitbraak van het virus 18
4. Monitoring pandemie en communicatie cijfers 19
5. Teststrategie 19
6. Personeel 20
7. Beschermingsmateriaal 20
8. Cohortzorg in woonzorgcentra en thuiszorg 21
9. Ondersteuning vanuit het ziekenhuis 21
10. Financiële impact 21
11. Welzijn van de werknemers 21
11.1. Actie! Hoogste noden 21
11.2. Actie! Communicatie 22
11.3. Inzoomen op kinderen, jongeren en gezinnen 22
11.4. Actie! Generatie Veerkracht 22
11.5. Actie! Richtlijnen 23
11.6. Actie! ICT-materiaal Jeugdhulp 23
11.7. Actie! Virtual Hugs 23
12. Taskforce Kwetsbare Gezinnen 23

13. Uiteenlopende thema's 23
13.1. Gemeenschapsinstellingen 23
13.2. De Kantel 24
13.3. Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden 24
13.4. Samenwerking met lokale besturen 24
13.5. Mobiel vaccinatieteam 24
13.6. Testen en beschermen VAPH 25
VI. Bespreking 25
Gebruikte afkortingen 32
Bijlagen: zie de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be

Op dinsdag 5 mei 2020 hield de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding haar derde voortgangsrapportage over de aanpak van de coronacrisis in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, in het bijzonder over de Taskforce COVID-19 Zorg, de Taskforce Kwetsbare Gezinnen en het actieplan mentaal welzijn. Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, nam aan deze voortgangsrapportage deel. Net zoals Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, en Koenraad Jacob, afdelingshoofd Informatie en Zorgberoepen, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

De presentaties van minister Wouter Beke en van Dirk Dewolf zijn terug te vinden op de dossierpagina van dit document op www.vlaamsparlement.be.

(Tijdens de vergadering waren alleen de commissievoorzitter en commissiesecretaris fysiek in de commissiezaal aanwezig. De vaste leden, plaatsvervangende leden en de toegevoegde leden van de commissie kregen de mogelijkheid om online aan de vergadering deel te nemen via het platform Zoom. Andere volksvertegenwoordigers konden alleen na motivering online aan de vergadering deelnemen.)

I. Uiteenzetting door Dirk Dewolf, administrateur-generaal van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

1. Inleiding

Minister *Wouter Beke* informeert de commissie over de beslissing van de Vlaamse Regering omtrent de aanduiding van een externe partner voor het contactonderzoek. De opdracht die was uitgeschreven voor opsporing en begeleiding van personen die in contact zijn geweest met besmette personen, is gegund aan een consortium van callcenters, ZPG Intermut en KPMG. Op de interministeriële conferentie van 20 april 2020 zijn de deelstaten gelast met de verantwoordelijkheid om dit systeem te organiseren. Op de laatste IMC is afgesproken dat het in opbouw moest komen in de week van 4 mei 2020 en operationeel moest worden vanaf 11 mei 2020.

2. De keten van besmetting onderbreken

Dirk Dewolf geeft als hoofd van de werkgroep Contacttracing toelichting bij het tracingbeleid. Het is de bedoeling de keten van besmetting te onderbreken. De hygiënische maatregelen blijven onverminderd van kracht: hand- en nieshygiëne toepassen, afstand bewaren, mondmaskers als barrière, zieke personen isoleren, en contactpersonen van de zieke opsporen, informeren en isoleren.

3. De basisprincipes van contactonderzoek

De doelgroep wordt ingedeeld in drie subgroepen. Mensen die ziek zijn, worden in thuisisolatie geplaatst en getest. Er wordt gevraagd naar hun contacten in het recente verleden. Contacten met een hoog risico moeten geïnformeerd worden, advies krijgen en geïsoleerd worden in de thuissituatie. Contacten met een laag risico op besmetting moeten voorzorgsmaatregelen nemen, maar hoeven hun economische activiteit niet te onderbreken.

4. Van huisarts tot contact

Wie klachten heeft, moet de huisarts raadplegen. Die zal een test laten afnemen, thuisisolatie opleggen en een contactenlijst laten opmaken. Als de test negatief is, stopt het proces. Bij een positieve test blijft thuisisolatie voor de zieke verplicht en volgt contactopvolging. De positief geteste patiënt wordt gebeld of kan thuisbezoek krijgen om te helpen bij die contactinventarisatie.

Over de klachten koorts, hoesten of kortademigheid moet er een campagne komen zodat het verwachtingspatroon voor iedereen duidelijk is. Meteen thuisblijven is de boodschap, contact opnemen met de huisarts en spontaan een lijst opmaken met wie men contact heeft gehad tot twee dagen voor het begin van de symptomen. De huisarts schrijft de test voor. Momenteel is de oefening bezig om de triageposten te laten evolueren naar testingcentra. De huisarts geeft al advies over thuisisolatie, vraagt dat ook de huisgenoten thuisblijven en vraagt om een lijst met contactpersonen op te maken. Het is de bedoeling dat het testresultaat zo snel mogelijk bekend is omdat het verdere verloop van de acties daarvan afhangt. Bij een negatieve test is geen contactopvolging noodzakelijk, tenzij de huisarts dat anders inschat.

Bij een positieve test moet men dus thuisblijven zolang men ziek is, met een minimum van zeven dagen, ook al gaat het over milde symptomen. Recente contacten worden gebeld door 'callcenter agents' of krijgen bezoek van 'field agents' omdat niet alle burgers adequaat zullen reageren op telefonisch contact. Het telefoongesprek zal herkenbaar zijn aan het nummer 02/214.19.19 waarbij een vragenlijst overlopen zal worden.

Wie zijn de contactpersonen met een hoog risico? Personen die langer (meer dan vijftien minuten) en van dichtbij (binnen een straal van twee meter) contact hebben gehad. Wie zijn de contactpersonen met een lager risico? Personen met wie minder lang of van verder contact is geweest. Wanneer er een vermoeden is dat er verschillende contacten zijn geweest in een collectiviteit, dan gebeurt er geen individuele bevraging maar wordt er gewerkt via een intermediair, zoals een CLB-arts of een bedrijfsverpleegkundige.

Personen met een hoog risico blijven veertien dagen thuis, meten tweemaal per dag hun lichaamstemperatuur en bellen de huisarts bij symptomen. Wie met kwetsbare groepen werkt, wordt na twaalf dagen getest, ook als er geen symptomen zijn. Contactpersonen met een laag risico krijgen het advies om hun fysieke contacten met anderen te beperken, veertien dagen extra attent te zijn, afstand te houden, hygiëne toe te passen, een mondmasker te dragen als men het huis verlaat en de huisarts onmiddellijk te bellen bij symptomen.

5. Vertrouwelijk en geen controle

De samenleving is gevoelig aan vertrouwelijkheid in het omgaan met gegevens. De informatie wordt enkel gebruikt om contacten te informeren. Contactpersonen krijgen niet de naam van de patiënt en contactonderzoekers zijn verplicht tot geheimhouding. Die informatie wordt nooit voor andere doeleinden of controles gedeeld. Na verloop van tijd worden de data vernietigd.

6. Organisatie en timing

6.1. Drie voorwaarden voor contactopvolging

Op federaal niveau wordt er gewerkt aan een gemeenschappelijk dataplatform voor de drie gewesten met aanmelding via de huisarts. Ook de status 'bevestigd of niet' zal zichtbaar zijn. Er moeten uiteraard voldoende testen beschikbaar zijn, wat eveneens een engagement is van de federale overheid. Dat testmateriaal moet aan de triageposten geleverd worden. Voor Vlaanderen komen er ongeveer 1200 vte opspoorders: negenhonderd agents worden ingeschakeld voor telefonisch contactonderzoek en driehonderd voor huisbezoeken. Ze krijgen allemaal een opleiding en een inhoudelijke aansturing. Ze werken volgens scripts die continu geëvalueerd en bijgestuurd worden.

6.2. Personeel en operationalisering

Voor het aanstellen van een externe partner is er gewerkt met een overheidsopdracht zonder bekendmaking, met gunstig advies van de Inspectie van Financiën. Intussen is een startteam van 115 Vlaamse ambtenaren opgezet dat in de week van 4 mei 2020 de scripts en de connectie tot de databank test. Alles gaat live zodra het dataplatform beschikbaar is. Er hebben zich ook heel wat burgers kandidaat gesteld bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Dit aanbod zal aan de externe partner aangeboden worden als die nood heeft aan extra mankracht.

6.3. Governance

Het interfederaal comité testing en contactopvolging ging op 24 april 2020 van start en wordt geleid door prof. dr. Emmanuel André. Daar worden afspraken gemaakt over de aanpak. Op 5 mei 2020 is het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid gestart met de Vlaamse stuurgroep contactonderzoek om het onderzoek aan te sturen en op te volgen. De stuurgroep wordt ondersteund door academici en Domus Medica.

II. Bespreking

Celia Groothedde wil vernemen of er al tracers aan het werk zijn. Zo ja, volgens welk contract? Hoe wordt de privacy van de mensen gegarandeerd? Is er garantie dat de betrokken organisaties de gegevens niet zelf zullen bijhouden? Hoelang worden de gegevens bijgehouden? De Liga voor Mensenrechten heeft hier al vraagtekens bij geplaatst en de spreekster ziet die maar gedeeltelijk beantwoord. Op welke manier zal de selectie gebeuren? In de buurlanden zijn contacttracers vaak medisch geschoold. Heeft Dirk Dewolf bedenkingen bij het feit dat Vlaanderen dit in een callcenter organiseert? Welke afwegingen zijn er gemaakt? Waarom is de keuze gemaakt voor die exacte externe partner? Wat zijn de voor- en nadelen?

Hannes Anaf vraagt waarom de gunning uiteindelijk zo lang heeft geduurd. Hoeveel kandidaten waren er? Waarom hebben de onderhandelingen zo lang aangesleept? Welke zekerheid is er dat de mensen op tijd opgeleid zullen worden? Zullen ze allemaal tegen 11 mei 2020 actief kunnen zijn? Welke rol spelen de mutualiteiten? Gaat het over alle mutualiteiten? Hoe verhouden ze zich tot de ambtenaren die ingeschakeld worden en tot de externe partner?

Wie positief test moet thuisblijven zolang er symptomen zijn, met een minimum van zeven dagen. Wie tot de categorie met een hoog risico behoort, moet zelfs zonder symptomen minstens veertien dagen thuisblijven. Wat is de redenering daarachter? Is er controle op het feit of mensen zich aan de thuisisolatie houden? Zijn er sancties? Als je veertien dagen thuis moet blijven, wat gebeurt er dan op je werk? Is dat ziekteverlof?

Lise Vandecasteele vraagt hoeveel contactopspoorders er al operationeel zijn. Hoeveel zullen er vanaf 11 mei 2020 actief zijn? Wat is de planning? Met welk contract werken de contactopspoorders? Tijdelijk of vast? In Duitsland krijgen mensen in thuisisolatie hulp. Is dat hier ook gepland?

Immanuel De Reuse herinnert eraan dat er na de krokusvakantie een eerste testronde is opgezet die stopgezet werd wegens te weinig tests. Hij vraagt waarom het systeem daarna niet proactief verder voorbereid is. Waren er nog andere geïnteresseerde externe partners? Wat waren de criteria om niet met hen in zee te gaan? Houdt Vlaanderen vast aan de verdeelsleutel van zestien contactopspoorders per 100.000 inwoners? Wordt er een werfreserve aangelegd voor een eventuele grote uitbraak? Wat als iemand niet wil meewerken? Hoe kan iemand bewogen worden

om bepaalde gegevens mee te delen? Wat op het werk? Kan een tracer een attest voor de werkgever uitschrijven als iemand veertien dagen moet thuisblijven? Moet dat via de huisarts? Wat als er plots veel mensen van dezelfde werkgever moeten thuisblijven?

Lorin Parys vindt het belangrijk dat van start kan worden gegaan op de afgesproken datum. Hij is tevreden dat de aanbesteding is gebeurd.

Veel Vlamingen staan wantrouwig tegenover contacttracing en zijn bezorgd over hun privacy. Ze willen er zeker van zijn dat de informatie die ze meedelen, niet wordt gedeeld met mensen die het niet hoeven te weten. Hoe wordt dat gegarandeerd?

In de offerte staat er ook expliciet een begrenzing wanneer het gaat over niet-meewerkende of terughoudende burgers. Het staat ook zo in het advies van de Inspectie van Financiën: "Losstaand van de noodzakelijke onderhandelingen om de onderscheiden rechten en plichten uit te klaren, impliceert dat dit doorgedreven overleg en coördinatie met de lokale besturen en het niveau van de gouverneurs noodzakelijk maakt en onvermijdelijk is." Wat als de contactopspoorder wordt geconfronteerd met iemand die geen informatie wil verstrekken? Wat betekent de zin dat er moet worden afgestemd met de lokale besturen en de gouverneurs in de praktijk?

Er zal een behoorlijk budget worden besteed aan contacttracing. Afgezet tegen de kostprijs van het feit dat de samenleving niet op een normale manier kan functioneren, is dit redelijk weinig. De offerte is begonnen aan 117 miljoen euro en is geëindigd net boven 100 miljoen euro. Hoe is de minister erin geslaagd om het bedrag van 117 miljoen euro naar beneden te brengen? Is het zo dat de prijs zakt als er meer ambtenaren worden ingezet? Komt dit op het budget Algemene Middelen of van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid?

Naast de klassieke bevraging zou ook gebruik kunnen worden gemaakt van de apptechnologie. Deze apps vormen het onderwerp van een afzonderlijke opdracht. Wat is de stand van zaken?

Het tweede deel, vermeld in de overheidsopdracht, gaat over overheid en communicatie. Wat is de stand van zaken? Wie zal dit deel uitvoeren? Hoe belangrijk is het dat dit ook op tijd wordt gegund?

Het gaat over een groot bedrag en een belangrijke taak voor de samenleving. Op welke manier zal de Vlaamse overheid erop toezien dat die opdracht goed wordt uitgevoerd en dat de middelen correct worden besteed?

Freya Saeys merkt op dat mensen coronamoe worden en zich minder aan de regels houden. Het is belangrijk om de bevolking goed te informeren en te sensibiliseren over contacttracing zodat het vertrouwen groeit.

In de toelichting is gezegd dat een huisarts doorverwijst naar een triage. Een huisarts kan echter zelf ook testen. Zullen die systemen parallel naast elkaar verlopen of moet een huisarts steeds naar een triage verwijzen? Heel wat huisartsen hebben nog geen testmateriaal. Is het de bedoeling dat zij doorverwijzen naar een triage?

De manuele contacttracing is onmisbaar en belangrijk. Het verheugt de spreker dat die operationeel zal zijn tegen 11 mei 2020. Onderzoekers zoeken naar goede ondersteuning voor deze contacttracing en naar een manier om de privacy niet te grabbel te gooien. Men verwacht een tweede en eventueel een derde piek met lokale uitbraken, en dan lijkt een app interessant. Een app kan hotspots in kaart brengen en een geheugensteun zijn voor de mensen. Het is belangrijk om daar al

aan te werken zodat men klaarstaat bij een volgende piek. Ze kreeg graag meer uitleg over de stand van zaken en over de planning.

Dirk Dewolf zegt dat er op dit moment nog niet kan worden opgespoord omdat het technisch platform dat door de federale overheid wordt ontwikkeld, nog niet operationeel is. Er moet ook nog wetgevend werk gebeuren op het federale vlak. Op dit moment wordt er gewerkt met 115 Vlaamse ambtenaren die het proefdraaien voor hun rekening nemen. Hij citeert uit de offerte: "Wij kunnen bevestigen dat de volledige invulling van de eerste lijn, 735 medewerkers, tegen 11 mei 2020 gegarandeerd is zonder gebruik te maken van spontane sollicitaties." Er zijn negentig ambtenaren, 564 medewerkers van het consortium van callcenters en 219 van de mutualiteiten. Samen zijn dat er 873. Na 11 mei 2020 zijn er vanuit de callcenters en de ziekenfondsen verdere opschalingsmogelijkheden indien hieraan behoefte is. Vanaf 18 mei 2020 zijn er 1038 medewerkers, vanaf 25 mei 2020 zijn het er 1115.

De verantwoordelijkheid voor de privacy ligt zowel bij de federale overheid als bij de gemeenschappen. Juristen werken aan een nooddecreet om de handelswijze van zowel de 'call agents' als de 'field agents' in goede banen te leiden. Het nooddecreet wordt op korte termijn in het Vlaams Parlement ingediend. Het Brusselse Gewest en de gemeenschappen zijn met hetzelfde bezig en houden elkaar op de hoogte van de juridische vorderingen.

85 procent van de 'call agents' zijn eerstelijnswerkers. De tweedelijnsmedewerkers, 10 procent, ondersteunen deze mensen. Op de derde lijn, 5 procent van het geheel, zitten mensen met medische competentie.

Het consortium heeft een onderbouw met de expertise van KPMG, waarop twee pijlers rusten. Aan de ene kant is er een consortium van callcenters: N-Allo, Yource, Mifratel, Callexcell en Koramic2Engage met daaronder IPG, Call-IT en In2com. Zij vertegenwoordigen 80 procent van de callcentermarkt in België. De andere pijler is Intermut, een samenwerkingsverband van de vijf landsbonden met een aanneming Mutas dat de mutualiteiten ondersteunt. Dit consortium was de enige inschrijver op het tweede bestek dat is uitgestuurd op 28 april 2020.

De IMC van 20 april 2020 heeft beslist dat tracing een regionale verantwoordelijkheid is. Op 21 april 2020 is een eerste bestek uitgestuurd. Op donderdag 23 april 2020 zijn offertes ontvangen van twee van de drie aangeschreven partijen. Men is toen op het probleem gebotst dat prijsvergelijking zo goed als onmogelijk was. Er is beslist het advies van de Inspecteur van Financiën te volgen om niet te gunnen. Toen is de tweede gunning uitgestuurd naar diezelfde partijen, aangevuld met een aantal bedrijven gesuggereerd door de Inspectie van Financiën.

Er wordt sterk ingezet op vertrouwenwekkende gesprekken waarin mensen worden overtuigd van het nut van quarantaine voor zichzelf, voor familie, voor de buurt en voor de gemeenschap in het algemeen. In de regelgeving is de mogelijkheid om via ambtenaren-artsen van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid aan vrijheidsberoving te doen, maar men hoopt dit niet te moeten toepassen.

Voor mensen die thuis zijn wegens ziekte, geldt het klassieke systeem waarbij de ziekteverzekering tussenkomt. Voor mensen die thuis worden geïsoleerd zonder ziek te zijn, wordt er op federaal niveau een plan uitgewerkt om een quarantaineattest af te leveren. Wie economisch actief is, zou technisch werkloos worden.

De mutualiteiten richten zich vooral op het terreinbezoek met 'field agents'. De callcenters zullen zoveel mogelijk vanuit de derde lijn worden ondersteund.

Voor hulp aan mensen in thuisisolatie is er nog geen pasklare oplossing. Vanaf 1 juli 2020 starten de zorgraden van de eerstelijnszones en het zou een uitstekende uitdaging zijn voor deze nieuwe structuren om de buurtzorg gestalte te geven.

Er is na de krokusvakantie niet getest omdat er maar een beperkt aantal tests in België voorradig waren. De voorradige tests waren in de eerste plaats voor gehospitaliseerde patiënten. De collectiviteiten stonden op de tweede plaats. In Duitsland was die schaarste aan tests veel minder groot.

Het beheersen van een epidemie (containment) is mogelijk aan de kop en de staart van een curve. Als er bijvoorbeeld een tweede opstoot zou komen, is het best mogelijk dat men het opnieuw moet loslaten, en overgaan naar een andere fase van de epidemie (mitigation): de ondersteuning van het zorgsysteem om de zieken op te vangen en zoveel mogelijk besmettingen te voorkomen.

Gegevens van contacttracing worden drie weken bewaard.

De app zal niet actief zijn op 11 mei 2020. Er bestaat nog twijfel over de toegevoegde waarde. Voor een succesvolle app moet er een penetratiegraad van 60 procent van de bevolking zijn. In België wordt de penetratiegraad geschat op 10 tot 20 procent. De Europese Unie pleit voor eenzelfde app voor de hele Europese ruimte. Er zijn voor- en nadelen aan de verschillende systemen. Maar een app kan zeker hotspots in kaart brengen.

De huisarts kan zelf tests afnemen. In de stuurgroep, waar ook huisartsenverenigingen aanwezig waren, leek het wenselijk om besmette personen uit de huisartsenpraktijk te weren om besmetting te voorkomen. Vandaar het voorstel om triagecentra te laten evolueren tot testingcentra.

Er is een medische reden waarom een zieke zeven dagen thuis moet blijven en iemand die wordt geïsoleerd veertien dagen. De incubatietijd ligt gemiddeld op vijf tot zes dagen maar er zijn ook incubatietijden van tien tot twaalf dagen. Voor alle zekerheid heeft men er veertien dagen zelfisolatie van gemaakt. Deze mensen worden telefonisch opgevolgd door de huisarts of door de 'call agent'.

Er kunnen meer ambtenaren worden ingeschakeld, maar naarmate het economisch proces weer op gang komt, zullen ambtenaren meer reguliere taken moeten opnemen.

Communicatie wordt belangrijk. Er is een tweede overheidsopdracht die bijna verzendklaar is om de stuurgroep te ondersteunen met expertise en om de communicatie mee te helpen opbouwen.

Stefaan Sintobin, commissievoorzitter, vraagt minister Wouter Beke om offerte, bestek en advies van de Inspectie van Financiën aan de commissieleden te bezorgen. Daarin wordt toegestemd.

Minister *Wouter Beke* zegt dat er geen tijd is verloren maar 16 miljoen euro gewonnen. Er is aan de deelstaten gevraagd om tegen 11 mei 2020 manuele tracing te operationaliseren. In de week van 4 mei 2020 wordt het digitale platform, dat de federale overheid ter beschikking moet stellen, zoals afgesproken getest door een honderdtal medewerkers.

100 miljoen euro is veel geld. Er wordt nog aan de federale overheid gevraagd of en door wie er btw moet worden betaald. Het Brusselse Gewest heeft een overeenkomst gesloten voor drie maanden voor 7,5 miljoen euro. Vlaanderen is zes keer groter en doet het voor zeven maanden, wat omgerekend ongeveer 100 miljoen euro is.

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft onderhandeld op basis van de insteken. Er zijn zes partijen aangeschreven en er is een aanbieder: een consortium van drie groepen. Men is nagegaan of het aanbod kwalitatief is en hoe men tot die prijs komt. Het uurtarief van de callcenters ligt lager dan het uurtarief van het callcenter 1700 van Vlaanderen. Ook de mutualiteiten die vooral het veldwerk zullen doen, hebben een inspanning geleverd om te komen tot het afgesproken bedrag.

Voor de privacy wordt een federaal kader uitgetekend dat rechtsbescherming garandeert. Ook voor de digitale contactopsporingsapplicaties zal een federaal kader voor rechtsbescherming worden uitgewerkt. Het is niet de bedoeling om een Vlaamse overheidsapp te maken.

Er is een groep van tracers die bij andere uitbraken, zoals tuberculose, op het terrein gaan. Als tracen niet gevolgd kan worden door testen, zoals in maart 2020 het geval was, is er een probleem. Op 21 maart 2020 heeft federaal minister Philippe De Backer het initiatief genomen om een taskforce op te richten om na te gaan of dataverzameling gemeenschappelijk kon aan de hand van een geïntegreerd digitaal systeem, namelijk een overheidsapp. Net zoals in andere landen is dat niet gelukt. Men zal wel een juridisch kader maken voor apps die op vrijwillige basis detecteren wie in contact is geweest met een besmet persoon. Er is uiteindelijk gekozen voor manuele tracing, wat op 11 mei 2020 klaar zal zijn.

Er zijn vragen over de rol van de lokale besturen en de gouverneurs. De stuurgroep is net opgericht om toepassingsvragen te bekijken en om dagelijks te kunnen bijsturen. De scripts die thans getest worden, zullen ongetwijfeld bijgestuurd moeten worden.

De middelen komen uit de algemene middelen van de Vlaamse begroting maar worden in eerste instantie gealloceerd uit de middelen van WVG. Dat wordt later rechtgezet.

Federaal minister Philippe De Backer werkt aan een kader voor apptoepassingen. Minister Wouter Beke wil dat idee niet afschrijven omdat het een hulpmiddel kan zijn, maar er is momenteel geen toepassingsmodel.

Minister Wouter Beke roept op om het werk dat op 11 mei 2020 start niet weg te lachen. Mensen moeten eerlijk en consequent antwoorden want de vragen hebben als doel om de strijd tegen corona verder te zetten en meer vrijheid te geven. Wie weigert te zeggen met wie hij/zij in contact is geweest, solt met de volksgezondheid. De regelgeving bevat al sancties voor zieken die weigeren in isolatie te blijven. De minister hoopt dat er een beroep kan worden gedaan op de burgerzin van iedereen.

Op de IMC van 4 mei 2020 is beslist dat wie thuis moet blijven een quarantaineattest kan krijgen dat zijn/haar arbeidsongeschiktheid bevestigt of bepaalt dat hij/zij kan werken maar zich niet mag verplaatsen.

Thans hebben enkel artsen in de tracing de bevoegdheid om beslissingen op te leggen. Medewerkers van callcenters zullen die bevoegdheid ook moeten krijgen waarvoor een aanpassing van de regelgeving nodig is.

Lorin Parys herhaalt zijn vraag wat er gebeurt als iemand niet wil meewerken als hij/zij gecontacteerd wordt door een contactopspoorder? Welke sanctie kan die persoon krijgen? Welke sanctie krijgt iemand die de isolatiemaatregelen niet opvolgt? Welke sancties staan in de wetgeving?

Gegevensdeling is precair. Er volgt een federaal kader, maar in de offerte staat eveneens dat de gegevens geëxploiteerd worden. Ziekenfondsen zouden hun eigen

gegevens aanvullen met de gegevens die de contactopspoorders verzamelen. Is die passage behouden in de gunning?

Lorin Parys heeft nog een vraag over de inzet van het personeel. Hij had de indruk dat er eerst werd gesproken over een inspanningsverbintenis van het consortium, maar klopt het dat dit is omgezet naar een resultaatsverbintenis?

Celia Groothedde vraagt hoelang de gegevens bijgehouden worden. Heeft het consultancybureau toegang tot de data? Waar worden ze opgeslagen en wie beheert ze?

Er komt een kader van regels omtrent privacy en mensenrechten. Komen die regels er nog in de week van 4 mei 2020? Wat zijn de antwoorden op de bedenkingen van de Liga voor Mensenrechten?

KPMG is aangetrokken om aan strategische communicatie te doen. De minister zegt in De Standaard dat KPMG zal instaan voor de ondersteuning bij de strategische coördinatie. Wat betekent dat in de praktijk?

Heeft ze goed begrepen dat maar 5 procent van de tracers medisch geschoold is? Welke functies hebben de mensen op de eerste, tweede en derde lijn?

Ze heeft vragen bij het moment waarop het tracen is stilgelegd. Dat gebeurde snel. Ze heeft daarover documenten opgevraagd bij het kabinet maar die zijn er nog steeds niet.

Er draaien momenteel 115 ambtenaren proef. Waarom is er niet meer samengewerkt met de VDAB die ter beschikking staat van de overheid en gespecialiseerd is in bepaalde functies?

Veel mensen haken meteen in als ze opgebeld worden door een callcenter. Er is nood aan een campagne. Hoe zullen mensen geïnformeerd en gerustgesteld worden? In welke talen zal er gewerkt worden? Hoe is dat geregeld?

Brusselse artsen hebben aangegeven dat ze zich niet klaar voelen voor de taak die de Vlaamse overheid hun oplegt. Wat is het antwoord van de minister daarop?

Hannes Anaf vindt dat, om een eerlijke discussie te kunnen voeren, zowel meerderheid als oppositie over dezelfde documenten moet beschikken. Hij dankt de voorzitter voor het opvragen ervan.

Wat betreft de timing moet de minister zich niet te veel op de borst kloppen. De eerste overheidsopdracht in de exitstrategie is in de soep gelopen. Op 11 mei 2020 zullen er slechts 735 contactopspoorders in de callcenters actief zijn en geen 1200. Hij heeft zelfs de indruk dat het niet de bedoeling is om naar 1200 personen te gaan, tenzij in een extreem geval. Hij maakt zich daar zorgen over.

Voor mensen die in thuisisolatie moeten blijven, kan technische werkloosheid ingeroepen worden waarbij ze op 70 procent van hun inkomen terugvallen. Dat is voor velen moeilijk. Kunnen zij niet in ziekteverlof gaan?

Immanuel De Reuse herhaalt zijn vraag welke dwangmiddelen er zijn voor mensen die niet vrijwillig meewerken aan het testen en de quarantaine? Als de quarantaine vrijwillig is, hoe kan die dan afgedwongen worden? Daar zal juridisch een mouw aan gepast moeten worden.

Er kunnen maximaal 1135 contactopspoorders ingezet worden, wat niet de beloofde 1200 is. Dat geeft indirect ook een antwoord op zijn vraag over de

verdeelsleutel. Hij hoopt dat Vlaanderen het zich niet zal beklagen dat er geen werfreserve is aangelegd of dat er niet meer contactopspoorders per 100.000 inwoners zijn.

Kan er bij personen met een hoog risico een bloedproef worden afgenomen om na te gaan of er al antistoffen aanwezig zijn? Dat kan een quarantaine van veertien dagen en inactiviteit voorkomen.

Lise Vandecasteele vindt het jammer dat er bijna geen beroep is gedaan op de vijfduizend vrijwilligers van Help de helpers. Ze hadden in maart 2020 al opgeleid kunnen worden tot contactopspoorders omdat in februari 2020 al duidelijk was dat dit cruciaal zou zijn in de exitstrategie. Op 10 maart 2020 heeft de PVDA al gevraagd hoe het stond met het contactonderzoek. Er is echter twee maanden gewacht om dit op poten te zetten en daar is kostbare tijd verloren gegaan. Wat is het statuut van de contactopspoorders? Als mensen verplicht thuisblijven, mogen ze daar niet minder inkomen door hebben.

Dirk Dewolf is het er niet mee eens dat er tijd is verloren. Sinds februari 2020 is de administratie onafgebroken aan het werk, weekdagen en weekend, van 's morgens tot 's avonds laat. Aanvankelijk is ingezet op contactopsporing, maar dat kon niet verdergezet worden door de omvang van de epidemie. Alles is dan gezet op de ondersteuning van de voorzieningen. 822 woonzorgcentra hebben de administratie dag en nacht met vragen bestookt. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft geholpen met adviezen en met het zoeken naar beschermingsmateriaal tot op de Chinese markt. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid heeft zijn uiterste best gedaan om de Vlaamse samenleving te helpen in deze moeilijke periode. Hij vindt de kritiek volledig onterecht.

Er is overwogen om te werken met de VDAB, maar de reden om te zoeken naar externe hulp heeft te maken met de massieve hoeveelheid administratie die komt kijken bij de tewerkstelling en het verzekeren van die medewerkers.

Er zijn sanctiemogelijkheden voor mensen die ziek zijn en weigeren zich te isoleren. Er kan overgegaan worden tot hospitalisatie, desnoods met politiebewaking. Dat is trouwens al gebeurd. Ten aanzien van de contacten kan dat momenteel niet. Er wordt van uitgegaan dat alles gezet kan worden op informeren, adviseren en overtuigen van mensen om hun verantwoordelijkheid op te nemen ten aanzien van hun naasten en de samenleving. Het Vlaams Parlement zal nog de gelegenheid krijgen om maatregelen te treffen indien men vindt dat dit onvoldoende is en om mensen met meer dwang tot goed gedrag aan te sporen.

Minister *Wouter Beke* zegt dat de contactopspoorders op 11 mei 2020 operationeel zullen zijn, zoals afgesproken. Het is logisch dat er een opbouw is van het aantal tracers. Het engagement van de groep is om voldoende tracers ter beschikking te hebben. Als er minder nodig zijn, zullen er minder betaald worden. De vergelijkingen met het buitenland gaan ook niet op. Vlaanderen heeft 55 procent van het aantal besmettingen en zal meer dan 60 procent van de tracers hebben. Er hebben zich ongeveer tweeduizend mensen aangediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Of dat genoeg of te weinig is, wordt bekeken. Die gegevens worden bezorgd aan het consortium.

Er is een medische reserve van een vijfduizendtal mensen. Men laat doorschemeren dat er met die reserve niets is gebeurd. Minister Wouter Beke heeft in maart 2020 tot die reserve opgeroepen omdat niemand wist hoe zwaar de impact van de crisis zou zijn op het zorgpersoneel. De tweede uitdaging was wat er zou gebeuren als veel zorgpersoneel zou uitvallen door ziekte. Bij het begin van het testen was 16 procent van het personeel besmet. Thans is dat nog 2 procent. Dat wist niemand begin maart 2020. De reserve was bedoeld als buffer.

Er is een koninklijk besluit over privacy goedgekeurd dat op 4 mei 2020 in het Belgisch Staatsblad is gepubliceerd.

Artikel 79 van het Preventiedecreet van 21 november 2003 bepaalt strafsancties wanneer iemand zich niet houdt aan de regels, zoals bijvoorbeeld isolatie bij ziekte. Er is geen sanctie wanneer iemand niet de waarheid vertelt aan een tracer. Het is een zaak van burgerzin en verantwoordelijkheid omdat het gaat over de volksgezondheid.

Koen Daniëls vraagt wat er gebeurt in een gezin met een besmet persoon en schoolgaande kinderen. Loopt de contacttracing tot medeleerlingen en leerkrachten? Uit onderzoek is geweten dat kinderen minder de besmetting overdragen. Kinderen weten waarschijnlijk niet goed met wie ze contact hebben gehad.

Lise Vandecasteele heeft er niet voor gepleit dat het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid zelf nog meer contacttracing doet. Ze vindt het vreemd dat vrijwilligers niet worden ingeschakeld voor contacttracing. Volgens Dirk Dewolf kan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid niet de ondersteuning bieden om opleiding te geven, maar Lise Vandecasteele zegt dat er expertise is in openbare voorzieningen, zoals Mutas en de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding.

Minister Beke heeft de medische reserve opgebouwd als buffer wanneer zorgpersoneel zou uitvallen. Lise Vandecasteele vindt het zonde dat men deze mensen niet inschakelt omdat er grote nood is aan ondersteuning.

Celia Groothedde wil de ambtenaren expliciet bedanken voor hun harde werk. Ze begrijpt dat de voortdurende afslanking van het overheidsapparaat het moeilijker heeft gemaakt. Ze wil enkel zeggen, en met haar ook wetenschappers en experten, dat preventie door de jarenlange besparingen in het begin van de tracing zwakker stond.

Dirk Dewolf zegt dat zijn diensten al maandenlang onder zware stress aan het werk zijn. Hij verzekert dat iedereen hard heeft gewerkt en zijn uiterste best doet om de maatschappelijke opdracht naar best vermogen te vervullen.

Het is niet zo dat de vrijwilligers niet zijn gebruikt. Het oorspronkelijke concept was om vraag en aanbod met elkaar in contact te brengen. Uit die match zijn zevenhonderd verbintenissen voortgekomen.

De databank wordt toevertrouwd aan de overheidsvzw Smals. De data worden beveiligd bewaard gedurende drie weken.

De functieprofielen worden aan de parlementsleden bezorgd.

Volgens de recentste informatie zijn er op dit moment nog geen gevalideerde serologische testen om antistoffen op te sporen in het bloed. Waar het al experimenteel is gebeurd, zijn er nog geen eenduidige resultaten.

Contacttracing in scholen zal gebeuren via de CLB's. De CLB-artsen zijn het gewoon om bij infectieziekten de nodige maatregelen te nemen en opzoekwerk te doen.

Minister *Wouter Beke* dankt Dirk Dewolf en zijn medewerkers die de laatste maanden zeven dagen op zeven ter beschikking stonden, op het terrein staan en er alles aan doen om deze crisis in goede banen te leiden.

III. Uiteenzetting door Koenraad Jacob, afdelingshoofd Informatie en Zorgberoepen, Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Koenraad Jacob geeft uitleg bij het dashboard van de dagelijkse bevraging in de residentiële voorzieningen. Het is de bedoeling dat dit dashboard wordt ingebed in de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en dat de websites van de andere agentschappen in het beleidsdomein WVG linken naar dit dashboard zodat er één overzicht van de data is. De data ondersteunen het dagelijkse beleid van de voorzieningen in de strijd tegen corona.

Er zijn drie belangrijke aspecten. Eerst wordt uitgelegd wat te verstaan onder COVID-19-gevallen, COVID-19-overlijdens en testresultaten. Het katern over de testresultaten is gebaseerd op data van de federale overheid. De COVID-19-gevallen, de overlijdens en de kerncijfers zijn gebaseerd op zelfrapportering van alle residentiële voorzieningen in het beleidsdomein WVG.

Alle typevoorzieningen die bevraagd zijn door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, het VAPH, het Departement WVG en het agentschap Opgroeien worden per provincie opgesomd. De gegevens van het dashboard worden elke morgen geüpdatet en zijn de gegevens van de dag voordien. Het dashboard wordt gevoed door verschillende databanken van de verschillende residentiële voorzieningen die worden bevraagd.

Op 5 mei 2020 geeft de site een overzicht van de situatie in de woonzorgcentra op 4 mei 2020. Het eerste katern geeft een overzicht van de kerncijfers. Men ziet de cijfers van 18 maart tot 4 mei 2020 en specifiek die van de nieuwe situatie op 4 mei 2020. Men geeft telkens ook een overzicht van de bevestigde gevallen op basis van een test. Er is ook een overzicht van de overlijdens in de residentiële voorzieningen. De rapportering van de overlijdens in het ziekenhuis gebeurt door Sciensano. Bij de laatste twee kerncijfers ligt de focus op het aantal gehospitaliseerde bewoners.

In het tweede katern wordt de focus gelegd op de mortaliteit. Men ziet de evolutie van 18 maart tot 4 mei 2020. Er zijn drie soorten bevragingen opgesteld. De eerste was op 18 maart 2020. Er is een nieuwe bevraging opgesteld die het onderscheid maakt tussen een overlijden in een woonzorgcentrum en in het ziekenhuis. Vanaf 21 april 2020 kunnen de resultaten van de testen worden opgenomen waardoor het verschil tussen bevestigde en vermoedelijke gevallen zuiverder wordt. In het weekend wordt niet even nauwkeurig genoteerd.

De gemiddelde mortaliteit op dagbasis in de woonzorgcentra in de periode 2014-2018 is toegevoegd om na te gaan in welke mate er een belangrijke oversterfte is of niet. Een epidemioloog of een expert geeft ook duiding bij de trends en evoluties van de cijfers.

De COVID-19-gevallen geven een indicatie van het aantal bevestigde en het aantal vermoedelijke besmettingen bij de bewoners en het personeel. Bij bevraging drie kan er duidelijk een onderbouwing zijn van wat effectief en wat vermoedelijk is omdat de resultaten van de testen kunnen worden meegegeven.

Kerncijfers, mortaliteit en de COVID-19-gevallen vormen informatie die dagelijks gebruikt wordt om de zorgsectoren te ondersteunen en de teststrategie aan te passen.

De testresultaten worden dagelijks bezorgd door Sciensano. Op 5 mei 2020 is ongeveer 77 procent van het personeel van de woonzorgcentra getest en bijna de

helft van de bewoners. Er volgt een opsplitsing in besmette en niet-besmette personen, en in symptomatische en niet-symptomatische besmettingen.

Deze data worden niet gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek maar voor het beleid en om de mensen in het zorgveld beter te kunnen ondersteunen.

IV. Bespreking

Lise Vandecasteele vindt het positief dat deze informatie publiek wordt en er aldus voor transparantie wordt gezorgd. De tabel verduidelijkt veel.

Waar wordt een bewoner van een woonzorgcentrum verrekend die naar een ziekenhuis gaat voor verzorging en er sterft: bij de woonzorgcentra of bij de ziekenhuizen? Hoe wordt oversterfte verrekend? Wordt het gemiddelde aantal overlijdens vergeleken met de overlijdens door COVID-19? Of gaat het om het totale aantal overlijdens?

Celia Groothedde vindt het knap dat men dit werk in crisistijd gedaan heeft gekregen, en goed dat er wat transparantie wordt gegeven, want niet alleen het Vlaams Parlement maar ook de bevolking heeft daar nood aan. Als ze het goed begrijpt, is het aantal uitgevoerde tests de optelsom van de tests die al zijn uitgevoerd. Wat na de eerste testronde? Kunnen daar epidemiologische conclusies uit worden getrokken, vooral voor de woonzorgcentra? Worden daar epidemiologen bij betrokken? Er wordt gepraat over een bezoekregeling voor de woonzorgcentra. Er moet echter zekerheid zijn over hoe het staat om te weten wat men daarmee moet doen. Is er zekerheid dat dit daalt? Zal er duidelijkheid komen over dat bezoekrecht?

Deze ziekte treft een aantal heel kwetsbare mensen. Wordt een slachtoffer zonder vaste verblijfplaats dat symptomen vertoont meegerekend? Wordt zo iemand nog getest of niet?

Freya Saeys vraagt naar de resultaten van de tests bij ouderen en personeel in de dertig woonzorgcentra waar er geen problemen waren.

Hannes Anaf vraagt duidelijkheid over rusthuisbewoners in het ziekenhuis. Hoeveel rusthuisbewoners zijn er opgenomen in het ziekenhuis gedurende de vermelde periode? Hoeveel zijn er overleden? Hoeveel zijn hersteld en teruggekeerd naar de woonzorgcentra? Zowel Margot Cloet van Zorgnet-Icuro als Paul Callewaert van het Nationaal Verbond Socialistische Mutualiteiten wijzen erop dat er te weinig ziekenhuisopnames bij rusthuisbewoners waren qua vermijdbare overlijdens. Niemand kan zich voorstellen dat die gegevens er niet zijn. Hannes Anaf sluit af met een positieve vraag: hoeveel mensen in de woonzorgcentra zijn hersteld van het coronavirus?

Lorin Parys vraagt of de basisstrategie aan herziening toe is op basis van de recente cijfers en het aantal negatieve PCR-testresultaten bij bewoners en personeel. Als een deel van de besmette personen intussen negatief test, is het dan nodig dat zij nog wekenlang worden getest? Het percentage besmet personeel in de Vlaamse woonzorgcentra bedraagt inmiddels 2 tot 3 procent. In de eerste partiële ronde waren er tot 13 procent positief testende, asymptomatische personeelsleden. Die 2 tot 3 procent ligt 50 procent lager dan de 4,5 procent besmettingen bij de algemene bevolking. Is het zorgpersoneel extra voorzichtig en in het voordeel omdat het vertrouwd is met hygiëneregels en beschermingsmateriaal?

De spreker denkt dat nog andere factoren een rol spelen. De personeelsleden werken al weken in een omgeving met een bewezen COVID-19-positieve populatie. Als de basisassumptie van de teststrategie verandert, moet de teststrategie dan

niet volgen? Als gegevens veranderen, moeten de consequenties die men eraan verbindt ook wijzigen.

Katrien Schryvers vindt het goed dat er zo veel mogelijk wordt getest. Besmettingen zijn echter evolutief. Wie negatief test, kan na verloop van tijd toch symptomen beginnen te vertonen. Wat zijn de richtlijnen voor hertesting om een volgende uitbraak in een woonzorgcentrum te vermijden?

Koenraad Jacob zegt dat woonzorgcentra sedert 1 april 2020 wordt gevraagd om te rapporteren hoeveel mensen er in het woonzorgcentrum en hoeveel mensen er in het ziekenhuis zijn overleden. De informatie op de website omvat alleen overlijdens in woonzorgcentra. Voor 1 april 2020 werd dit onderscheid niet gemaakt waardoor sommige overlijdens tweemaal geteld werden.

De informatie over oversterfte omvat sterfte vanwege alle oorzaken in de periode 2014 tot en met 2018 die op dagbasis is bijgehouden. Het overlijden naar plaats, namelijk in woonzorgcentrum en ziekenhuis, heeft men niet voor de voorzieningen van het VAPH, het agentschap Opgroeien en de CAW's. Er wordt bijgevolg vergeleken met sterfte vanwege alle oorzaken tijdens de voorbije jaren. Dat is het enige ijkingscijfer dat voorhanden is om na te gaan in welke mate andere oorzaken de curve volgen van de voorbije jaren. Het illustreert het surplus dat te wijten is aan een bevestigd vermoeden, en geeft een idee van de mate waarin de epidemie een negatieve impact heeft.

Dirk Dewolf antwoordt dat de besproken data gebruikt zijn om de teststrategie van de voorbije weken te bepalen. In het begin testte 13 procent van het personeel in woonzorgcentra positief ofschoon ze geen symptomen vertoonden. Dat heeft bij de projectgroep Testing, die opereert in de Taskforce COVID-19 Zorg, geresulteerd in een prioritaire aanpak van testing bij het zorgpersoneel. Rond 12 mei 2020 zal iedereen, zowel personeel als bewoners, getest zijn in de zorgcollectiviteit.

Op 6 mei 2020 buigt de projectgroep zich over de nieuwe cijfers. Daarin ziet men een terugval tot 2 tot 3 procent van de zorgverleners die asymptomatisch zijn en toch positief testten. Dat heeft te maken met de aandacht die de eerste weken prioritair ging naar voorzieningen met veel besmette bewoners en grote personeelsuitval. Het was logisch dat meer zorgverstrekkers contact hadden gehad met het virus. Wanneer het testen in een volgende fase wordt uitgebreid naar voorzieningen, sommige zonder COVID-19-positieve patiënten, zakt het aantal besmette personeelsleden. Er is voorgesteld om zoals voor het ziekenhuispersoneel dat omgaat met geriatrische patiënten, om de vijf tot zes dagen te testen. De projectgroep heeft zich bereid verklaard om die teststrategie te herbekijken in functie van de nieuwe cijfers.

V. Uiteenzetting door Wouter Beke, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

1. Contactonderzoek

Minister *Wouter Beke* brengt in herinnering wat op de IMC van 4 mei 2020 is beslist. Het was een stapsgewijze afbouw van de coronamaatregelen, met herhaalde testing om besmette personen op te sporen en personen die de voorafgaande dagen in nauw contact met besmette personen zijn geweest.

De minister maakt een onderscheid tussen de systematische tests die in de teststrategie passen, en de individuele tests. Wanneer de CRA een coronabesmetting vermoedt in een woonzorgcentrum, kan hij een individuele test uitvoeren. Dat betekent dat er in de woonzorgcentra meer tests zijn uitgevoerd dan de collectieve

teststrategie. De teststrategie wordt uitgebreid tot personen met milde symptomen en hun contacten. Elke arts kan, indien nodig, zelf een test uitvoeren als die ter beschikking is. De triagecentra zijn of worden omgebouwd tot testcentra.

2. Lockdown

Er zijn aangepaste richtlijnen voor de residentiële jeugdzorg, de pleegzorg en de VAPH-voorzieningen. Bezoek is mogelijk vanaf 4 mei 2020. De taskforce heeft ook aangepaste richtlijnen voor de residentiële revalidatievoorzieningen en psychiatrische verzorgingstehuizen, die bezoek mogelijk maken vanaf 11 mei 2020.

Organisaties krijgen de tijd om ervoor te zorgen dat alle randvoorwaarden vervuld zijn, en dat veiligheid en hygiëne ook gewaarborgd zijn. Dat moet goed worden doorgesproken met de interne medewerkers, en ook de cliënten moeten daarop worden voorbereid. Voor de psychiatrische ziekenhuizen is er ook een voorstel uitgewerkt dat naar de federale werkgroep gaat.

Het gaat steeds om één bezoeker, met uitzondering van de beide ouders voor een minderjarige. Het bezoek gebeurt steeds op afspraak, in de openlucht of in een afzonderlijke gemeenschappelijke ruimte, en met mondmasker. Er mogen geen cadeaus worden overhandigd.

Evaluatie en bijsturing kunnen tegen 18 mei 2020. Minister Wouter Beke staat open voor bezoek met twee personen maar pleit voor voorzichtigheid.

Er is beslist om de lockdown te verlengen tot 18 mei 2020 maar intussen is de taskforce gevraagd om werk te maken van een bezoekregeling voor de ouderenzorg. Een eerste voorwaarde is dat de teststrategie volledig wordt ontplooid. Als de testcapaciteit blijft evolueren zoals afgesproken, kunnen tegen 12 mei 2020 alle woonzorgcentra worden getest zodat bekend is hoeveel personen besmet zijn, hoeveel personen met symptomen negatief testen enzovoort.

De regeling die getroffen is voor de lokale dienstencentra blijft gelden tot 8 juni 2020.

De kinderopvang is op 5 mei 2020 in een nieuwe fase getreden. De kinderopvang is blijven doorwerken maar naarmate er meer mensen aan het werk gaan, zal het aantal kinderen stelselmatig uitbreiden. Minister Wouter Beke heeft ouders vooraf opgeroepen om afspraken te maken met de kinderopvanginitiatieven. Wat is gebeurd, aangezien niet iedereen massaal van de kinderopvang gebruik heeft gemaakt. Nog niet iedereen is al aan het werk. De economische activiteiten worden stelselmatig heropgestart. De kinderopvang merkt ook dat zieke kinderen en werknemers thuisblijven.

Alleenstaande ouders die thuis moeten werken, kunnen hun kinderen sinds 4 mei 2020 naar de kinderopvang brengen. Dat geldt ook voor gezinnen met een ouder die buitenshuis werkt en een ouder die aan telewerken doet. Vanaf 18 mei 2020 is iedereen welkom mits vooraf een afspraak wordt gemaakt met de kinderopvang om alles goed te organiseren. Er is een draaiboek met organisatorische, medische en pedagogische richtlijnen.

3. Voorzieningen met een uitbraak van het virus

Er zijn in totaal veertien crisismanagers aan de slag: negen in profitorganisaties, twee in non-profitorganisaties en drie in openbare woonzorgcentra. Er zijn nog zes schakelzorgcentra waarvan er uiteindelijk vijf geactiveerd zijn. Ze worden geleidelijk aan afgebouwd tot een stand-byfase omdat de druk niet meer zo hoog is.

4. Monitoring pandemie en communicatie cijfers

De participatiegraad van de woonzorgcentra van de drie gewesten toont dat Vlaanderen stelselmatig aan een participatie- en registratiegraad van 95 procent zit, dankzij het goede werk van Koenraad Jacob en zijn diensten.

Het aantal vermoedelijke coronapatiënten daalt. Het aantal zieken en ziekenhuisopnames daalt en het aantal woonzorgcentra zonder besmettingen stijgt. Hoe meer er wordt getest, hoe meer woonzorgcentra uiteindelijk toch geen coronabesmettingen tellen. Het aantal bewoners en personeelsleden dat positief test, neemt af. Op twee weken stijgt het aantal woonzorgcentra zonder besmettingen van 47 tot 57,5 procent. 26 procent van de woonzorgcentra telt minder dan 10 procent besmettingen. 83 procent van de woonzorgcentra heeft minder dan 10 procent besmettingen, wat een bemoedigend cijfer is. 4,3 procent heeft meer dan 30 procent besmette bewoners, wat constant blijft. Door meer te testen wordt duidelijk dat een beperkt aantal woonzorgcentra grote besmettingen meemaken. Er is een beperkt aantal woonzorgcentra waar personeelsleden massaal uitvallen.

Uit zelfrapportage van het VAPH blijkt dat er 214 bevestigde besmettingen zijn en dat het aantal voorzieningen met vermoedelijke besmettingen daalt van 54 naar 47. Er is een daling van de ziekenhuisopnames van 29 tot zestien, en er zijn 32 overlijdens.

Het aantal woonzorgcentra met geen of minder dan 10 procent besmette bewoners stagneert sinds 23 april 2020 rond de 80 procent. Het percentage gaat stelselmatig omhoog. De eerste tests om na te gaan waar er uitbraken waren, werden uitgevoerd rond 15 april 2020. Nadien werd er systematisch getest. Hoe meer er getest wordt, hoe duidelijker wordt dat heel wat woonzorgcentra niet of slechts beperkt met besmettingen zijn geconfronteerd.

Sciensano heeft in zijn weekrapport van 27 april 2020 de cijfers bekendgemaakt van de oversterfte tussen 16 maart en 12 april 2020: in Vlaanderen 0,34 promille, in Wallonië 0,52 en in Brussel 0,73. Voor de leeftijdscategorie van de bewoners van woonzorgcentra, bedraagt het cijfer in Vlaanderen 0,18. In Wallonië is dat een derde hoger. In Brussel is de oversterfte tweemaal hoger dan in Vlaanderen.

5. Teststrategie

Minister Wouter Beke verduidelijkt dat een groep experts de teststrategie voor de huidige fase heeft uitgezet. Op basis van de resultaten zal die groep het vervolg van de strategie bepalen. De vraag welke epidemiologische conclusies hieruit getrokken kunnen worden, zal aan deze groep voorgelegd worden.

Thans test 2,2 procent van het personeel, met 61.511 testresultaten, positief. Het Belgische gemiddelde bedraagt 3 procent. Eén op de tien personeelsleden dat zegt symptomen te vertonen, test uiteindelijk positief. Negen op de tien mensen met symptomen blijken negatief te testen. 2 procent van de mensen zonder symptomen blijken toch positief te testen. Aanvankelijk lag het Belgische gemiddelde bij het personeel op 13 procent en het Vlaamse op 16 procent. Er werd toen hoofdzakelijk getest in instellingen met een grote uitbraak. Naarmate er ook in andere instellingen werd getest, daalden de percentages. Dat aanvankelijk hoge percentage zorgde voor grote alertheid voor instructies en richtlijnen.

Van de bewoners test thans ongeveer 5,5 procent positief, waarvan 4 procent zonder symptomen en 1,47 procent met. Op dit ogenblik zijn ongeveer 40.000 tests verwerkt in de resultaten. De recentste Sciensanocijfers tonen dat 5 procent van de bewoners positief test. Half april 2020 was dat nog 20 procent. 29 procent van de bewoners met symptomen test positief, wat betekent dat 71 procent van de

vermoedelijk besmette bewoners negatief testen. Dat is belangrijk om de cohortzorg in woonzorgcentra goed te kunnen organiseren.

6. Personeel

Op 24 april 2020 keurde de Vlaamse Regering een besluit goed met maartregelen voor de residentiële zorg. De minister heeft ondertussen overleg gevoerd met de vakbonden en wacht hun advies af.

5126 vrijwilligers hebben zich aangemeld bij Help de helpers. Er zijn 751 jobs. In totaal gaat het om 629 voorzieningen. Daarnaast worden er via de universiteiten 218 studenten ingezet. Een overzicht van de profielen leert dat niet enkel verpleeg- of zorgkundigen zich hebben aangeboden.

VIVEL heeft een monitoringssysteem uitgewerkt om de onmiddellijke noden van de eerstelijnszorgverleners in kaart te brengen. Dat gebeurt bij verschillende beroepsgroepen. Het is een barometer die belasting, werkdruk en impact door corona meet met als bedoeling doelgerichte acties te ondernemen. Het kan ondersteuning bieden bij personeelsuitval, bij de opstart van cohortzorg, bij het aanbieden van beschermingsmateriaal enzovoort. Dat wordt niet op grote schaal gemonitord. Het is maximale ondersteuning voor het basiswerk.

7. Beschermingsmateriaal

Er zijn 51.000 FFP2-maskers van 3M geleverd aan de revalidatieziekenhuizen en voor de acute noden in VAPH-voorzieningen. Daarnaast was er een bijlevering voor cohortzorg in thuissituaties. Er zijn ook extra faceshields geleverd voor testing. De acute noden worden beantwoord met het nodige materiaal, en er is een wekelijkse bevraging van de zuurstofconcentratoren. Daaruit blijkt niet dat er grote problemen zijn met de voorraden.

Er zijn in totaal 9 miljoen chirurgische maskers geleverd, er zijn er nog 2 miljoen in voorraad en nog 8 miljoen te verwachten. Ongeveer 700.000 maskers per week zijn nodig voor de Vlaamse sectoren. 1.750.000 FFP2-maskers zijn besteld, 132.000 zijn er geleverd, 51.000 zijn er verdeeld en er zijn er nog in voorraad. Er zijn ook 126.000 alcoholgels geleverd, 69.000 verdeeld en nog 57.000 in voorraad. Er zijn 25.000 brillen besteld, tienduizend zijn er geleverd, negenduizend in voorraad en nog vijftienduizend te verwachten. Er zijn 90.000 schorten besteld, vierduizend zijn er geleverd, vierduizend verdeeld en 86.000 te verwachten.

In de week van 4 mei 2020 worden de chirurgische maskers geleverd voor de cgg's, de ambulante revalidatieovereenkomsten, de diensten voor oppashulp, de diensten maatschappelijk werk, de daklozenopvang van de CAW's en de heropstart van de ambulante werking, en voor de jeugdhulpvoorzieningen. Ook de residentiele revalidatie en de woonzorgcentra worden verder beleverd. In de week van 11 mei 2020 gebeurt dat ook in de VAPH-voorzieningen, de diensten gezinszorg en de psychiatrische verzorgingstehuizen.

Tot eind juni 2020 zal de overheid aankopen en leveringen blijven uitvoeren. De markt was ernstig verstoord omdat iedereen beschermingsmateriaal vroeg en de productie niet kon volgen, maar thans is de markt opnieuw genormaliseerd. Minister Wouter Beke gaat ervan uit dat werkgevers hun verantwoordelijkheden nemen.

Voor de ondersteuners geldt de richtlijnen voor de RMG inzake mondmaskers. Ook werkgevers doen hun deel.

In de week van 23 maart 2020 vond een eenmalige verdeling plaats van beschermingsmateriaal specifiek voor de jeugdhulp. De tweede levering vindt plaats in de

week van 4 mei 2020. Er zijn richtlijnen voor het omgaan met outbreaks. Er is een derde leveringsbeweging tegen half mei 2020. Er worden handgels geleverd aan de residentiële voorzieningen.

8. Cohortzorg in woonzorgcentra en thuiszorg

De cohortzorg in de thuissituatie telde tussen 15 april en 3 mei 2020 in het totaal 747 oproepen. Er waren 166 aanvragen voor gezinszorg en 355 aanvragen voor thuisverpleging. Dertig woonzorgcentra hebben via het 0800-nummer ondersteuning gevraagd door een thuisverpleegkundige en er zijn 207 vragen gesteld over thuiszorg.

Of en hoe cohortzorg wordt georganiseerd hangt af van het aantal besmette bewoners en van de (vaak infrastructurele) mogelijkheden van de instelling. Elk woonzorgcentrum met veel besmette bewoners en/of grote personeelsuitval wordt gecontacteerd door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en de Zorginspectie. Sinds 24 april 2020 is er een draaiboek voor het cohorteren in woonzorgcentra.

9. Ondersteuning vanuit het ziekenhuis

Er is een standaardovereenkomst gemaakt met akkoord van werkgevers en vakbonden. De IMC heeft daar een kader voor uitgevaardigd. Een besluit van de Vlaamse Regering bepaalt de financiering van de loonkosten voor ziekenhuisverpleegkundigen in woonzorgcentra. Een federaal besluit maakt terbeschikkingstelling mogelijk.

10. Financiële impact

De financiële impact op de instellingen omvat: de normale financiering garanderen, de bijdragen van gebruikers compenseren, beschermend materiaal aankopen zolang de markt verstoord is, infrastructuuraanpassingen financieren, crisismanagement, ondersteuning van schakelzorgcentra, en een actieplan mentaal welzijn. Voor dat alles is 180 miljoen euro uitgetrokken.

De Vlaamse Regering heeft op 30 april 2020 maatregelen genomen voor de sector van personen met een handicap. Vergunde en erkende zorgaanbieders en organisaties krijgen budgetgarantie. De effecten van de coronamaatregelen worden geneutraliseerd. Voorzieningen en organisaties ontvangen de subsidies waarop ze recht hebben. Daarnaast zijn er financiële compensaties voor de personen met een handicap. Er is een verhoging van de persoonsvolgende budgetten van voorlopig maximum 8,5 procent van het jaarbudget. Een persoon met een handicap betaalt geen loonkosten zelfs als dat anders is opgenomen in de individuele overeenkomst.

Ook voor de kinderopvang werden eerder al maatregelen genomen om de financiële verliezen te compenseren. Op basis van steekproeven afgenomen op 4 mei 2020 wordt de bezetting op 40 procent geschat. De verwachting is dat dit de komende periode stelselmatig toeneemt.

11. Welzijn van de werknemers

Er is een werkgroep psychosociaal welzijn voor bewoners en hun context, en voor alle personeelsleden van de voorzieningen. Er is de website dezorgsamen.be en een inventaris met goede praktijken.

11.1. Actie! Hoogste noden

Samen met Ferm wordt ingezet op rouw en verlies, met het organiseren van lokale troostplekken. De CAW's werken een begeleidingsaanbod uit vanuit hun expertise met slachtofferhulp. Er is de ondersteuning bij de verwerking van emotionele

gebeurtenissen. Er is extra mobiele ondersteuning van personeel in zorg en welzijn. Er is een concept uitgewerkt voor de partner achter DeZorgSamen op basis van de criteria duurzaamheid, differentiatie, outreaching en gepaste vervolgzorg. De crisismeldpunten -18 jaar worden versterkt met een budget van 1,1 miljoen euro. Dat is goed voor een opschaling van 65,4 naar 81,8 vte.

11.2. Actie! Communicatie

De campagne rond zelfzorg en veerkracht start binnen de twee weken, aansluitend op de Vlaamse campagne check-check-check. Partners zijn Gezond Leven, Te Gek!? en Rode Neuzen Dag.

11.3. Inzoomen op kinderen, jongeren en gezinnen

Minister Wouter Beke vindt het belangrijk dat er wordt ingezoomd op kinderen, jongeren en gezinnen. De cijfers spreken voor zich: een stijgend aantal meldingen van kindermisbruik door de federale politie en bij nupraatikerover.be. Daarnaast zijn er de voorspellingen van experten en de communicatie Stop it Now!

Er komt geen opnamestop in de jeugdhulp. Er komen wel extra middelen, het aanbod van CAW's en JAC's voor jongvolwassenen wordt uitgebreid en er komt extra aandacht voor kinderen in kwetsbare situaties.

De reactie van ouders/opvoedingsverantwoordelijken speelt een grote rol bij de reactie van de kinderen. Vrouwen hebben vaker klachten, in het bijzonder moeders met jonge kinderen. Verder vraagt minister Wouter Beke aandacht voor de opvang van kinderen en jongeren door hun leerkrachten. Op korte termijn moet meer worden ingezet op detectie, opvang en begeleiding van verontrustende opvoedingssituaties en het van nabij opvolgen van gezinnen in complexe gezinssituaties.

Op niveau 1 is er de universele preventie voor alle kinderen en jongeren om te sensibiliseren en te informeren gericht op zelfzorg. Er komt een versterking van de nulde- en eerstelijnsinformatie en -hulp. Intussen wordt de Kindreflex versneld uitgerold. Er wordt geïnvesteerd in preventieve gezinsondersteuning en de Huizen van het Kind worden versterkt. De minister trekt daar 2,5 miljoen euro voor uit.

Niveau 2 betreft selectieve preventie voor kinderen en jongeren met nood aan snelle en laagdrempelige hulp. De gespecialiseerde hulplijnen voor kinderen en jongeren worden versterkt en er wordt geïnvesteerd in de crisismeldpunten jeugdhulp. Verder wordt 'Eén gezin één plan' over heel Vlaanderen uitgerold. Via een call moet dat gebiedsdekkend worden gemaakt.

Niveau 3 betreft de geïndiceerde preventie voor gezinnen waar intensievere hulp noodzakelijk is. De capaciteit van de crisisjeugdhulp wordt versterkt. Ook de residentiële hulp wordt versterkt en er wordt geïnvesteerd in een mobiel aanbod.

11.4. Actie! Generatie Veerkracht

De Vlaamse Regering heeft op 30 april 2020 het plan 'Generatie Veerkracht' goedgekeurd. Daarbij worden lokaal pakketten in de Huizen van het Kind aangeboden. Er wordt 1 miljoen euro uitgetrokken voor de heropstart en versterking van het jeugdwerk in de jeugdhulp en de ondersteuning bij probleemsituaties in vrijetijdscontext.

11.5. Actie! Richtlijnen

De bezoekregelingen vanaf de week van 11 mei 2020 zijn goedgekeurd voor de jeugdhulp, de gehandicaptenvoorzieningen, de residentiële revalidatievoorzieningen en psychiatrische verzorgingstehuizen.

De mobiele en ambulante zorg moet vanaf 11 mei 2020 altijd online en telefonisch beschikbaar zijn. Daarnaast komt er een gefaseerde heropstart voor prioritaire gezinnen die worden geselecteerd op basis van een verhoogd risico, of die onvoldoende bereikbaar zijn via tele- of onlinewerk.

Het Agentschap Opgroeien laat het mobiele aanbod van de sociale diensten van de jeugdrechtbank en de ondersteuningscentra jeugdzorg, de preventieve gezinsondersteuning, de crisisjeugdhulpverlening en de Vertrouwenscentra Kindermishandeling op die basis heropstarten.

11.6. Actie! ICT-materiaal Jeugdhulp

Er wordt voorzien in een facultatieve subsidie voor residentiële jeugdhulpvoorzieningen, ICT-materialen voor onderwijs op afstand en extra middelen om de capaciteitseenheid te versterken.

11.7. Actie! Virtual Hugs

In samenwerking met de Koning Boudewijnstichting is Virtual Hugs gestart. Dankzij dit project wordt ICT-materiaal (ongeveer 3700 toestellen) ter beschikking gesteld van residentiële voorzieningen zodat bewoners virtueel contact kunnen houden met vrienden of familie.

12. Taskforce Kwetsbare Gezinnen

Op 30 april 2020 vond een bijeenkomst plaats om de signalenbundels van verschillende organisaties, de eerste knelpunten en de eerste voorstellen inhoudelijk te bespreken. De politieke groep is op 4 mei 2020 samengekomen om de Vlaamse maatregelen op te lijsten en de feedbackfiches te bespreken en te verzenden.

13. Uiteenlopende thema's

13.1. Gemeenschapsinstellingen

In de gemeenschapsinstellingen zijn de tijdelijke instroommogelijkheden vergroot voor jonge delinquenten die nieuwe delicten plegen of de opgelegde voorwaarden niet naleven. Openbaar ministerie en jeugdrechters signaleren dat de instroommogelijkheden onder druk staan door de quarantainemaatregelen, al was dat voor de quarantaine ook al het geval. Er is een structurele aanpak nodig voor instroom, doorstroom en uitstroom. Er worden belangrijke investeringen in het vooruitzicht gesteld vanaf 2021. Om rekening te houden met mogelijke effecten van de coronaepidemie, is beslist om de instroommogelijkheden al eerder te versterken door kortverblijf te combineren met intensieve begeleiding. Daartoe is 2 miljoen euro uitgetrokken als overbrugging naar de investeringen gepland voor 2021.

Het regeerakkoord (*Parl.St.* Vl.Parl. 2019-20, nr. 31/1) bepaalt dat het jeugddetentiecentrum van Tongeren deze legislatuur gesloten wordt. Omdat die intentie blijft, worden een protocolakkoord en een servicelevelagreement voorbereid. Thans werken er nog 28 mensen. Jongeren blijven gescheiden van volwassenen door personeel van het agentschap Opgroeien in te zetten. Er zijn geen plannen met Tongeren na de verhuizing maar de periode is verlengd om de huidige capaciteit aan te kunnen.

13.2. De Kantel

Bij een steekincident in De Kantel waren twee volwassen vrouwen betrokken die geen geschiedenis van onderlinge spanning hadden. Het gerechtelijk onderzoek loopt nog.

De maatregelen inzake de druk op residentiële voorzieningen zijn conform de resolutie betreffende een meerjarenperspectief voor de jeugdhulpverlening (*Parl.St.* Vl.Parl. 2018-19, nr. 1858/3) . VIA-5 beschrijft maatregelen voor agressiebeheersing. Er zijn projecten als 'Back to basics' en VIPA-subsidies. Er is het meerjarenperspectief in het regeerakkoord en er zijn kortetermijnmaatregelen genomen in het kader van corona om de druk te verlichten.

De voorziening werkt met een getrapt systeem voor begeleiders en bewoners. In de reguliere werking is er verhoogde aandacht bij begeleiders om traumasignalen op te pikken bij de minderjarigen. Het incident is bespreekbaar op teamvergaderingen. In een tweede trap beschikt de voorziening over medewerkers die als gekwalificeerde therapeuten ingeschakeld kunnen worden. In een derde trap zijn er contacten gelegd met externe diensten die ingezet kunnen worden wanneer het interne aanbod ontoereikend is. De ouders van de andere kinderen zijn geïnformeerd.

13.3. Hulp- en dienstverlening aan gedetineerden

Fysieke aanwezigheid is stopgezet in overeenstemming met de veiligheidsrichtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad. CAW's en cgg's hebben gratis 0800-nummers. CAW's ontvangen meer dan vierhonderd oproepen per dag uit gevangenissen. Er zijn ook bijkomende inspanningen geleverd voor materiaal voor gedetineerden. Dat is niet hetzelfde als fysieke hulpverlening maar dat is het best mogelijke in deze omstandigheden.

13.4. Samenwerking met lokale besturen

Ministers Bart Somers, Benjamin Dalle en Wouter Beke hebben de lokale besturen een brief gestuurd om extra aandacht te vragen voor kwetsbare groepen. Het lokaal sociaal beleid moet proactief en outreachend handelen. Minister Bart Somers heeft op 5 mei 2020 een brief aan de lokale besturen gericht over een algemene aanpak van corona.

De Vlaamse overheid biedt de lokale besturen een aantal instrumenten aan. Het beleidsdomein Wonen kan uithuiszettingen opschorten en het winterplan verlengen. Het beleidsdomein Energie kan beslissen afsluitingen op te schorten. De Huizen van het Kind beschikken over middelen om materialen aan te kopen. De lokale besturen zijn vertegenwoordigd in de Taskforce Kwetsbare Gezinnen. De richtlijnen worden voortdurend afgestemd met de VVSG.

13.5. Mobiel vaccinatieteam

Samen met Kind en Gezin en de CLB's heeft het mobiel vaccinatieteam zijn activiteiten opgeschort. Het vaccinatieteam onderzoekt hoe het zijn activiteiten kan hervatten, met prioritaire aandacht voor jongeren. In de mate van het mogelijke worden de vaccinatiesessies in scholen hernomen. Er worden contacten gelegd met de doelgroepen om de vaccinaties op een veilige manier herop te starten want in sommige settings is social distancing niet evident. Het vaccinatieteam werkt in heel Vlaanderen op dezelfde manier. De minister heeft geen weet van problemen in andere provincies. Voor de prioritering van beschermingsmateriaal worden de richtlijnen gevolgd zoals gevalideerd door de RMG en te vinden op de site van Sciensano. Een eenvoudige vraag van het mobiele team aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid volstaat om persoonlijk beschermingsmateriaal te

ontvangen voor de heropstart van de activiteiten in settings waar social distancing onhaalbaar is.

13.6. Testen en beschermen VAPH

Er zijn afspraken gemaakt over testing in de bevoegde werkgroep. Er is een dagelijkse bevraging om zicht te krijgen op de besmettingen. De VAPH-werking brengt de voorzieningen in kaart, doet aan procesbegeleiding en er is 24/7 een helpdesk beschikbaar. Er kan aangesloten worden bij lopende initiatieven die worden gepromoot. Er is overleg met stakeholders om knelpunten te inventariseren. Er is de dagelijkse bevraging van de noden met een effectieve verdeling op basis van het aantal besmettingen. Er is samengewerkt met het Rode Kruis voor de verdeling van mondmaskers aan personen met een handicap die werkgever zijn. Er is een behoefte-inschatting opgemaakt in het kader van de exitscenario's. De effectieve aankopen zijn gebeurd door het Facilitair Bedrijf. Er wordt informatie uitgewisseld in de werkgroep bevoegd voor het materiaal.

VI. Bespreking

Tegen 12 mei 2020 zullen alle woonzorgcentra getest zijn en ten vroegste vanaf 18 mei 2020 wordt bezoek toegelaten. *Freya Saeys* beseft dat dit geen evidente keuze is, maar het mentaal welzijn van de ouderen is een probleem. De schrik bestaat dat ze eerder zullen sterven van eenzaamheid dan aan het coronavirus. Er zijn ook andere mogelijkheden om bezoek toe te laten. Ze vraagt de minister om duidelijkheid over het bezoekrecht.

Er zijn momenteel geen schorten in voorraad maar er is een bestelling geplaatst. Wanneer wordt de levering verwacht?

Het water staat veel ouders aan de lippen. De kinderopvang is steeds opengebleven maar daar was onduidelijkheid over. De duidelijke richtlijnen die de minister communiceert maken het eenvoudiger. Momenteel is er een bezetting van 40 procent. Tegen 18 mei 2020 kan niet iedereen naar de kinderopvang. Wordt daarmee bedoeld dat niet alle kinderen op hetzelfde moment naar de kinderopvang mogen?

Eenmaal de scholen opengaan dreigt opvang op school een probleem te worden. Samen met de ministers Ben Weyts en Bart Somers wordt er gezocht naar oplossingen, maar veel blijft onduidelijk. Mensen twijfelen om te gaan werken omdat ze niet weten of er opvang is. Het lid pleit voor duidelijkheid en samenwerking om de opvang op een degelijke manier te organiseren.

Freya Saeys leest op sociale media veel valse berichten over corona. Omdat sommigen dat geloven en ongerust worden is het belangrijk om te benadrukken dat er veel fake news de ronde doet zodat mensen goed weten wat er (niet) klopt.

De cijfers inzake kindermishandeling en problematische opvoedingssituaties zijn schrijnend. Het aantal oproepen stijgt. Daar moet met alle mogelijke middelen snel op gereageerd worden.

Tine van der Vloet vraagt hoe de bezoekregeling voor mensen met een beperking kan, gezien de vereiste social distancing. Sommige voorzieningen houden de boot af tot 18 mei 2020. De minister onderzoekt of vanaf 18 mei twee bezoekers toegelaten kunnen worden. Wanneer zijn weekends thuis opnieuw mogelijk?

Voor welke voorzieningen en organisaties gelden de financiële compensaties? Vallen de multidisciplinaire teams daar ook onder?

Het lid is tevreden met de uitbreiding van 8,5 procent maar hoopt dat er geen administratieve rompslomp bij komt kijken. Kan de aanvraag laagdrempelig gebeuren?

Veel ouders hebben hun kinderen naar huis gehaald. Kan het personeel van de MFC's niet meer aan thuisbegeleiding doen? Hoe zit het met mobiele en ambulante ondersteuning van die doelgroep?

Kinderen met een beperking die thuis opgevangen worden, krijgen weinig tot geen begeleiding. Ze zaten in een bepaald leertraject met begeleiding die volledig is weggevallen. *Maurits Vande Reyde* vraagt of het personeel van de MFC's en internaten buitengewoon onderwijs ingezet kunnen worden om te helpen, online of thuis met inachtname van de veiligheidsvoorschriften? De MFC's hebben continuïteit van budgetten gekregen en het personeel staat niet op technische werkloosheid. Er is ruimte om hen in te zetten voor thuisbegeleiding. Het probleem zal nog het hele schooljaar duren omdat die kinderen tot de risicogroepen behoren en niet meteen terug kunnen naar school. Hij vraagt om dit samen met minister Ben Weyts aan te pakken.

Lise Vandecasteele wijst op het gebrek aan beschermingsmateriaal in de voorzieningen. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid schrijft richtlijnen uit maar die kunnen niet altijd gevolgd worden vanwege een tekort aan materiaal. Ze vindt het vreemd dat dit niet aan bod komt in de dagelijkse bevraging. Waarom moeten woonzorgcentra FFP2-maskers doorgeven of hergebruiken als er een voorraad is van 82.000 stuks? Van de voorraad van negenduizend faceshields zijn er maar 840 verdeeld. Wat is de reden? De VAPH-richtlijnen voor de voorzieningen zijn minder duidelijk. In veel instellingen worden er geen maskers gedragen terwijl dat nodig is. Zoals gezegd is de markt verstoord en kost het voorzieningen veel om materiaal aan te kopen. Zijn daar compensatiemaatregelen voor?

De minister meldt elke week dat er in 83 procent van de woonzorgcentra minder dan 10 procent besmettingen zijn. Dat cijfer komt uit de zelfrapportage. Het lid begrijpt niet waarom het cijfer uit de testresultaten niet wordt gebruikt. Hoeveel woonzorgcentra zijn er al volledig getest? Bij hoeveel gebeurde dat op eigen initiatief en bij hoeveel op initiatief van de overheid?

Lise Vandecasteele is ongerust over de kans dat er geen nieuwe testing komt. Als bezoek toegelaten wordt, moet er opnieuw getest worden om de evolutie na te kunnen gaan. Het ontstaan van nieuwe besmettingshaarden moet worden vermeden.

In Vlaanderen is er een oversterfte van 0,34 promille. Wat betekent dat cijfer precies?

Zorgverleners hebben een zware tijd achter de rug maar zetten zelf moeilijk de stap naar hulp. Binnen welke tijdspanne kan er psychologische hulp naar de woonzorgcentra worden gestuurd?

De epidemie is niet voorbij. Er is een grote kans op een nieuwe golf in het najaar. Het lijkt een goed principe om de schakelzorgcentra open te houden om problemen in woonzorgcentra op te vangen. Wat is de mening van de minister daarover?

Adeline Blancquaert vraagt of de capaciteit in De Grubbe ondertussen is opgetrokken van veertig naar 45 plaatsen. Zo niet, hoe komt dat? Ze vraagt hoeveel personeelsleden overgeplaatst kunnen worden naar Beveren na de sluiting in Tongeren? Welke begeleidende maatregelen zijn er voor het personeel? Zijn er infrastructurele aanpassingen nodige omdat Beveren een moderne open gevangenis is?

Hannes Anaf is tevreden met het perspectief dat de kinderopvang biedt aan jonge ouders die thuiswerken.

De commerciële woonzorgcentra maken 20 tot 25 procent uit van het totaal. Negen van de veertien crisismanagers zijn in de commerciële woonzorgcentra aan de slag. Het zijn bijna allemaal commerciële woonzorgcentra die onder verscherpt toezicht staan. Dat is een opvallende parallel. Gaat dat over dezelfde woonzorgcentra?

Hij treedt de vraag bij over het welzijn van personen met een handicap.

Katja Verheyen is tevreden met de initiatieven voor gedetineerden, maar is er voorstander van dat de hulpverlening van het justitieel welzijnswerk op korte termijn heropgestart wordt, rekening houdend met veiligheidsmaatregelen. Niet alleen gedetineerden, maar ook slachtoffers en samenleving hebben daar baat bij. Als gedetineerden vrijkomen is het belangrijk dat ze schuldinzicht hebben, maatschappelijk integreren en geen nieuwe slachtoffers maken.

De kinderrechtencommissaris is lid van de Taskforce Kwetsbare Gezinnen en werkt mee aan het actieplan voor maatschappelijk kwetsbare kinderen en jongeren in coronatijden. Het is goed om ook in deze tijd de stem van kinderen te horen. Het advies vraagt om rekening te houden met de bezorgdheden van kinderen en jongeren omdat zij op een andere manier naar de situatie kijken. *Maaike De Rudder* vraagt dit ter harte te nemen.

Sommige gezinnen verkeren in financiële moeilijkheden waardoor kinderen in armoede terechtkomen. Kan de minister erop toezien dat alle beleidsdomeinen aandacht schenken aan dat probleem?

Kom op tegen Kanker heeft een plan uitgewerkt met aanbevelingen voor hun doelgroep. Wordt er in de exitstrategie rekening gehouden met mensen die als gevolg van ziekte kwetsbaar zijn voor het virus? Het is belangrijk dat preventieonderzoeken snel heropgestart worden. Is dat mogelijk?

Celia Groothedde merkt op dat tests momentopnames zijn. Volgens minister Wouter Beke moeten de epidemiologische consequenties nog worden getrokken. Celia Groothedde vraagt wanneer dat zal gebeuren en in welk overleg. Het is belangrijk voor de bezoekregeling in de woonzorgcentra.

Ze dankt de minister dat het in de jeugdhulp mogelijk wordt beide ouders op bezoek te laten gaan.

Celia Groothedde feliciteert Kind en Gezin en de organisatoren van de kinderopvang voor het draaiboek. Het is een secuur en moeilijk werk geweest, maar er zijn nog gaten die zij niet kunnen dichten. In het draaiboek wordt terecht aangegeven dat er nog terugbetaling is in fase 1 en 2. Zijn er momenteel onderhandelingen voor de volgende fases? Hoe kan men ervoor zorgen dat de mensen in de kinderopvang veilig kunnen werken? Hoe lang zal die vergoedingsregeling nog blijven gelden? Kunnen ouders dagen blijven opnemen zonder penalisering?

Er zijn weinig kinderen in de kinderopvang. Ouders uit kwetsbare gezinnen, zonder stem in de pers, durven hun kinderen vaak niet naar de kinderopvang sturen. Wordt er actief aan outreaching gedaan naar die gezinnen? Vanuit pedagogisch oogpunt is het belangrijk om die kinderen naar de kinderopvang te laten gaan, ook om die gezinnen te ontlasten.

Minister Wouter Beke zegt enerzijds dat men in de kinderopvang mondmaskers moet gebruiken en anderzijds dat ze misschien niet beschikbaar zullen zijn. Dat zorgt voor onrust. Zal de minister ervoor zorgen dat het materiaal er is? Celia Groothedde verneemt dat sommige kinderopvanginitiatieven ten onrechte denken dit materiaal zelf te moeten betalen. Is er een probleem met de informatiedoorstroom?

De minister heeft een vrij uitgebreid plan aangekondigd voor de geestelijke gezondheidszorg. Toch voelt de geestelijke gezondheidszorg zich verlaten en biedt het plan geen antwoord op hun bekommernissen. Hoe gaat de minister hieraan verhelpen?

De minister heeft het over 'kwetsbare gezinnen' maar veel kwetsbare mensen leven niet in een gezin. Gaat het om spraakverwarring of gaat het plan enkel over gezinnen? Tot waar gaat de taak van de taskforce en wat met de mensen die daar buiten vallen?

Celia Groothedde deelt de mening van Freya Saeys over het opflakkerende fake news. Wat kan men daaraan doen?

De minister meldt dat er geld wordt uitgetrokken om materiaal voor de jeugdhulp terug te betalen. Heeft de jeugdhulp voldoende materiaal? Worden de kosten terugbetaald die voorzieningen al eerder hebben gemaakt?

Jeugd- en welzijnswerkers trekken massaal aan de alarmbel. Kinderen kampen met moeilijke thuissituaties en met kindermishandeling. De CLB's zeggen dat zij een aantal kinderen en jongeren niet kunnen bereiken. Het Kinderrechtencommissariaat wijst op het gebrek aan dialoog met jongeren en zegt dat er te weinig oog is voor jonge kinderen in deze crisis. Er moet overleg komen. Er is geïnvesteerd in hulplijnen en in bijkomende opvang, maar wat plant de minister aan preventie om de crisis leefbaar te maken? Groen treedt de vraag van de kinderrechtencommissaris bij om richtlijnen niet alleen te vertalen, maar jongeren ook te betrekken bij die richtlijnen zodat ze ruimte krijgen om te leven en zich te ontwikkelen.

Volgens de kinderrechtencommissaris brengen kinderen zeven dagen in isolatie door na een crisisopname in de jeugdhulp of kinderpsychiatrie. Celia Groothedde vindt dat schrijnend. Ze vraagt een reactie van de minister.

Katrien Schryvers zegt dat het voor mantelzorgers belangrijk is om te kunnen steunen op dagcentra en lokale dienstencentra. Wat is het perspectief?

Mobiele en ambulante zorg zal opnieuw worden opgestart. Bij een huisbezoek ziet men veel meer dan tijdens een telefonisch of digitaal contact. Ze hoopt dat dit in alle regio's en in alle segmenten van de welzijns- en zorgsector zal gebeuren.

Geweld en misbruik nemen toe en de minister heeft terecht de middelen van de meldpunten verhoogd. Heeft de minister zicht op de capaciteit in de opvang voor intrafamiliaal geweld?

Kind en Gezin begon begin april 2020 opnieuw met vaccineren en met de opvolging van pasgeborenen. Intussen gaan ook de consultatiebureaus opnieuw open. Maar wat gebeurt er met herhalingsvaccinaties voor oudere kinderen? Is er overleg met de minister van Onderwijs?

Lorin Parys vraagt waarom de voor 29 april 2020 toegezegde richtlijn voor bezoeken in woonzorgcentra er nog niet is.

De capaciteitsuitbreiding in de gemeenschapsinstellingen wordt gelinkt aan corona. Er worden zeventig extra plaatsen gecreëerd. Wat is de reden van die capaciteitsuitbreiding en wat is de link? De minister heeft al een aantal keer gezegd dat er geen capaciteitsprobleem is, terwijl Lorin Parys signalen opvangt dat heel wat MOF-jongeren niet kunnen worden geplaatst.

Zowel 'Stop it Now!' als een aantal andere instellingen zien een stijging van het aantal meldingen over kindermisbruik. Is dit een grote stijging? Wat wordt er gedaan om zoveel mogelijk feiten te verhinderen in deze quarantaine?

De observatie- en behandelingscentra kennen een toevloed waardoor de doorstroom naar de onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra problematisch is. Heeft de minister hierover cijfers per provincie?

Minister Wouter Beke heeft een overzicht gegeven van het bezoekrecht in de verschillende sectoren. 4 mei en 11 mei 2020 zijn belangrijke momenten. De taskforce werkt aan een voorstel om ook bezoek in woonzorgcentra toe te laten. Er is een brochure gemaakt om het mentale welzijn in de woonzorgcentra te versterken.

Minister Wouter Beke heeft samen met minister Bart Somers een initiatief voor iPads genomen.

Het afronden van de eerste testcyclus is belangrijk. Minister Wouter Beke heeft de GEES gevraagd naar een inschatting van de risico's voor 65-plussers. 55 procent van de mensen in de ziekenhuizen zijn 65-plussers, en 90 tot 95 procent van de overlijdens zijn 65-plussers. Ook de aanwezigheid van beschermingsmateriaal is een belangrijke factor evenals de manier waarop men bezoek in woonzorgcentra kan organiseren. De minister dacht aanvankelijk dat er op 29 april 2020 een voorstel zou zijn maar die datum is niet gehaald. De taskforce denkt na over hoe bezoek in de thuiszorg kan worden georganiseerd.

Er zijn vierduizend schorten geleverd en er worden er nog gemaakt.

De minister heeft overlegd met Kind en Gezin over een draaiboek voor de kinderopvang en om het terrein goed te informeren. Elke dag gaan er meer mensen opnieuw aan het werk. Het is de bedoeling om op 18 mei 2020 ook kinderen van koppels die telewerken, toe te laten tot de kinderopvang. Intussen kunnen ouders al contact opnemen om afspraken te maken. Hij bedankt Kind en Gezin en het Agentschap Opgroeien voor hun werk.

Er zijn nauwelijks problemen gemeld over beschermingsmateriaal in de kinderopvang. De maskers zijn geleverd en worden verder verdeeld.

Minister Wouter Beke heeft overlegd met de ministers Bart Somers en Ben Weyts over de kinderen ouder dan 3 jaar die niet bij onthaalouders of in de buitenschoolse opvang terechtkunnen. Er worden vier redeneringen gevolgd. Ten eerste wordt nagegaan of op school een oplossing kan worden geboden. Vaak is het een infrastructureel probleem. Ten tweede wordt nagegaan of lokale besturen infrastructuur ter beschikking kunnen stellen. Er is een compensatie van 30 euro per dag per kind. Ten derde worden noodoplossingen gezocht. Als dat allemaal niet lukt, is de volgende redenering dat de heropstart van een school kan worden herbekeken.

Kindermishandeling wordt terecht onder de aandacht gebracht. Zowel het plan 'Generatie Veerkracht' als het plan 'Zorgen voor Morgen' proberen hier een antwoord op te geven.

De bezoekregeling in de gehandicaptenvoorzieningen moet worden uitgerold per voorziening. Naar huis kunnen gaan tijdens het weekend is een belangrijk punt dat in een volgende fase zal worden besproken.

De administratieve last voor de compensaties in de sector van personen met een handicap mag niet groot zijn, maar men moet extra kosten wel kunnen staven.

Het personeel van de multifunctionele centra wordt ingezet voor onlinehulp en mobiele ondersteuning. De minister vraagt om eventuele problemen te melden.

Eén voorziening die onder verscherpt toezicht is geplaatst, heeft een crisismanager aangevraagd. De minister heeft de administratie naar correlaties gevraagd. De

correlatie tussen kamerisolatie en besmettingen is een interessante vraag. Een aantal woonzorgcentra heeft dat tegen de richtlijnen in immers toch gedaan. De minister kan nog geen volledig antwoord geven op de vraag naar correlaties.

Justitieel welzijnswerk hangt af van het beleid in de gevangenissen.

Een aantal elementen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg is nooit gestopt. De minister hoopt tegen 11 mei 2020 de face-to-facegesprekken en behandelingen opnieuw te kunnen opstarten.

De terugbetaling van het materiaal is vervat in de vergoedingen voor gehandicapteninstellingen en woonzorginstellingen.

Er zijn al enkele beslissingen genomen over de epidemiologische consequenties. Begin april 2020 zijn er besmettingen vastgesteld bij bewoners in woonzorgcentra die geen symptomen vertoonden. De minister heeft experts toen gevraagd hoe de testcapaciteit best in te zetten. Er is gezegd in eerste instantie in te zetten op de grote uitbraken en nadien bij de andere. Daarna zou het personeel worden getest. In overleg met de experten is de strategie ieder keer aangepast.

Op dit ogenblik is er geen einddatum voor de vergoedingsregeling en de respijtdagen in de kinderopvang.

Voor de minister behoren alleenstaanden ook tot kwetsbare gezinnen.

Voor het beschermingsmateriaal en de inzet van personeel worden de richtlijnen van de RMG gevolgd die op de website van Sciensano staan. De manier waarop men deze toepast op het terrein, is de verantwoordelijkheid van elke organisatie of instelling zelf.

Zowel de methode van zelfrapportering als de testresultaten worden gebruikt. De minister heeft telkens ook gewezen op de verschillen. De officiële testresultaten van Sciensano omvatten de testen van onderuit niet.

Oversterfte wordt per duizend inwoners weergegeven. Het gaat om 2261 oversterftes op 6,596 miljoen Vlamingen. Het zijn cijfers uit een rapport van Sciensano van de laatste week van april 2020.

De schakelzorgcentra zijn tijdelijk. Heel wat schakelzorgcentra bevinden zich in een slaapmodus en worden misschien nooit geactiveerd. Er is een draaiboek en er is overleg met de gouverneurs.

Minister Wouter Beke nodigt Adeline Blancquaert uit haar bezorgdheden als schriftelijke vraag in te dienen. Tongeren wordt deze legislatuur gesloten. Er werken 28 mensen. Achttien mensen blijven aan de slag in het agentschap Opgroeien. Een medewerker nam ontslag, vijf namen ontslag voor een nieuwe uitdaging en vier zijn nog op zoek naar een alternatief. De jongeren blijven gescheiden van de volwassenen. Het protocolakkoord en het servicelevelagreement met Beveren zijn in voorbereiding. Er zijn geen plannen om na de verhuizing in Tongeren nog activiteit te behouden.

Het psychologisch welzijn in de woonzorgcentra wordt voortdurend in de taskforce besproken. De komende periode kan men bijkomende initiatieven verwachten.

De kinderrechtencommissaris is betrokken bij de werkzaamheden.

De minister ondersteunt de vraag van Kom op tegen Kanker. Hij is in overleg met hen.

De beschermregeling in de geestelijke gezondheidszorg is vorige maandag gepubliceerd. Celia Groothedde heeft veel terechte problemen omschreven waar zowel het plan 'Zorgen voor Morgen' als het plan 'Generatie Veerkracht' een antwoord op willen geven.

Corona-isolatie is niet te vergelijken met isolatie in een isolatiecel.

Het gevraagde advies aan de GEES over de 65-plussers kan ook worden toegepast in de thuiszorg.

Er moet worden onderzocht hoe men met de herhaalvaccinaties moet omgaan. De CLB's zullen heropstarten op basis van de prioriteitenstelling waarbij mazelen, bof en rubella de eerste prioriteit zijn.

De capaciteitsuitbreiding in de gemeenschapsinstellingen is om verschillende redenen gebeurd. Er zijn bepaalde verwachtingen voor de komende periode. Jeugdrechters hebben laten weten dat er door corona een extra problematiek is voor de MOF-jongeren. Door coronamaatregelen is er onvoldoende capaciteit beschikbaar.

De minister merkt geen capaciteitstekort voor slachtoffers van intrafamiliaal geweld: 84 van de 158 plaatsen zijn momenteel bezet.

Stefaan SINTOBIN,
voorzitter

Freya SAEYS
Koen DANIELS
Immanuel DE REUSE,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

CAW	centrum algemeen welzijnswerk
cgg	centrum voor geestelijke gezondheidszorg
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
COVID-19	'Co' staat voor de virusgroep corona waartoe de ziekte behoort; 'Vi' verwijst naar virus; 'D' staat voor 'disease'; en 19 duidt op het jaartal waarin het nieuwe virus uitbrak: 2019
CRA	Coördinerend en Raadgevend Arts
FFP	filtering facepiece particles
GEES	Groep van Experts belast met de Exitstrategie
ICT	informatie- en communicatietechnologie
IMC	interministeriële conferentie
JAC	jongerenadviescentrum
MFC	multifunctioneel centrum
MOF	als misdrijf omschreven feit
PCR	polymerase chain reaction
RMG	Risk Management Group
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VDAB	Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding
VIA	Vlaams intersectoraal akkoord
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
VIVEL	Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn
vte	voltijdsequivalent / voltijdequivalent
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
WVG	Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (beleidsdomein van de Vlaamse overheid)